

# تغذیه کودکان ۱ تا ۵ سال



مجید کمالی. مسئول بهبود تغذیه شهرستان برخوار. تیرماه ۱۴۰۱

# دوران کودکی یک تا ۵ سال

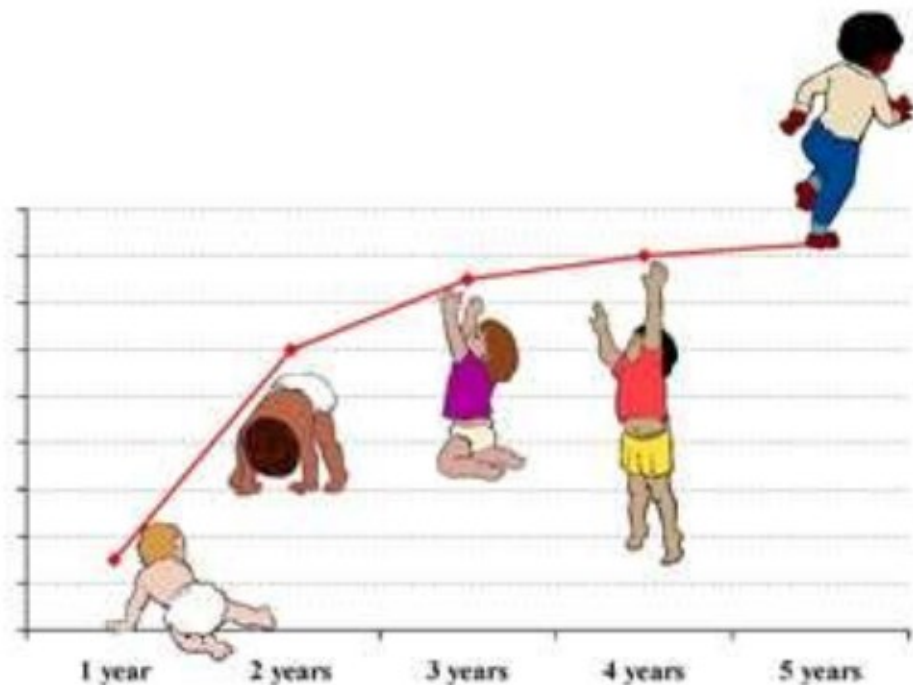
- ▶ در سال دوم زندگی، کودکان یاد می‌گیرند که به طور مستقل غذا بخورند.
- ▶ تریجحات و الگوی غذایی در این دوران شکل می‌گیرد.
- ▶ بعد از سال اول تولد میزان رشد و اشتهاى کودک کاهش پیدا می‌کند.



# بهترین روش برای تعیین کفایت انرژی دریافتی کودک پایش رشد او از طریق اندازه گیری وزن و قد است.

سنجش رشد کودک با معیار پایش رشد یا

میزان غذا خوردن!!



• وزن کودک در شش ماهگی ۲ برابر، در یکسالگی ۳ برابر و در دو سالگی ۴ برابر وزن زمان تولد می شود.

• قد کودک در یک سالگی ۵۰٪ افزایش دارد و در سن ۴ سالگی ۲ برابر قد زمان تولد می شود.

• قد کودک در پایان دو سالگی نیمی از قد او در بزرگسالی خواهد بود.

## تغییر الگوی رشد بعد از ۲ سالگی

□ کاهش چشمگیر میزان رشد پس از سال اول زندگی

□ در پایان ۲ سالگی اشتها نیز کم می‌شود.

تغییرات رشد در این دوره به میزان دوران نوزادی یا بلوغ نیست:

□ میانگین ۲-۳ کیلو گرم وزن گیری در سال

□ متوسط ۶-۸ سانتیمتر افزایش قد در سال

□ شکم جلو آمده کودک صاف شده و بدن او لاغرتر می‌شود.

● چربی بدن در سالهای اول کودکی به تدریج کاهش یافته و در ۴-۶ سالگی

به کمترین حد می رسد، سپس بازگشت توده چربی ( **Adiposity**

**rebound**) رخ داده و افزایش وزن بدن به منظور آمادگی جهش رشدی

در دوران بلوغ حادث می شود.

● تغییرات وابسته به جنس در ترکیب بدن:

- در پسران توده بدون چربی بیشتر از دختران دارند.

- درصد بیشتری از وزن بدن دختران نسبت به پسران از چربی

تشکیل شده است

## جبران رشد (Catch-up growth)

- پس از بیماری یا سوء تغذیه ای که باعث کاهش یا توقف وزن کودک می شود، میزان وزن گیری افزایش خواهد یافت.
- نیاز های تغذیه ای به میزان و درجه جبران رشد بستگی دارد:
- پروتئین و انرژی بیشتری نیاز است
- سایر مواد مغذی مثل ویتامین A، آهن و روی هم افزایش نیاز دارند
- مکمل یاری در مبتلایان به بیماری های عفونی

## جبران رشد

➤ جبران رشد قدی در حدود ۳-۱ ماه بعد از شروع درمان

➤ جبران رشد وزنی بلافاصله بعد از شروع درمان



## هرم غذایی کودکان (زیر ۵ سال)



## مواد مغذی مورد نیاز

### انرژی مورد نیاز:

نیاز به انرژی در کودکان بر اساس متابولیسم پایه، میزان رشد و انرژی مصرفی تعیین می شود.

### درشت مغذی ها:

کربوهیدرات ۴۵-۶۵ درصد از انرژی

چربی ۲۵-۳۵ درصد از انرژی

پروتئین ۱۰-۳۰ درصد از انرژی

# نیاز روزانه گروه های غذایی کودکان ۲-۶ سال (سرورینگ در روز)

گروه غذایی	۲-۳ سال	۴-۶ سال
نان و غلات	۴	۶
شیر و لبنیات	۲	۲
گوشت، حبوبات، تخم مرغ و مغزها	۱	۲
میوه ها	۱	۲
سبزی ها	۲	۳
متفرقه (روغن، کره)	مصرف روزانه ۲ تا ۳ قاشق مرباخوری روغن و یا کره محدودیت مصرف نمک، شیرینی و قندهای ساده	

# مقدار هر سهم از گروه های غذایی در کودکان ۲-۶ سال

سن کودک	۲-۳ سال	۴-۶ سال
نام گروه غذایی	مقدار هر سهم	مقدار هر سهم
نان و غلات	یک کف دست ( بدون انگشت) نان سبوس دار <b>یا</b> لیوان غلات <b>یا</b> یک لیوان غلات بود داده <b>یا</b> لیوان سبزیجات نشاسته ای	
سبزی ها	(۲-۳) قاشق غذاخوری سبزیهای پخته <b>یا</b> یک تکه کوچک سبزی خام	(۳-۴) قاشق غذاخوری سبزیهای پخته <b>یا</b> یک تکه کوچک سبزی خام
میوه ها	یک عدد میوه دانه ای مانند پرتقال <b>یا</b> لیوان آب میوه <b>یا</b> یک برش کوچک از صیفی ها مانند هندوانه	
گوشت و حبوبات	یک قوطی کبریت از هر نوع گوشت بدون چربی <b>یا</b> (۴-۵) قاشق غذا خوری حبوبات <b>یا</b> ۲ عدد گردوی کامل <b>یا</b> ۶ عدد از سایر مغزها <b>یا</b> یک عدد تخم مرغ کامل	
شیر و لبنیات	( $\frac{1}{2}$ - $\frac{3}{4}$ ) لیوان شیر کم چرب <b>یا</b> ( $\frac{1}{2}$ - $\frac{3}{4}$ ) ماست کم چرب <b>یا</b> (۱-۱.۵) لیوان دوغ <b>یا</b> ۱.۵ قاشق غذا خوری کشک <b>یا</b> یک قوطی کبریت پنیر	

## محاسبه انرژی بر حسب کیلوکالری به ازای هر سانتی متر قد کودکان

سن (سال)	کیلوکالری به ازای هر سانتی متر
۱-۳	۱۵
۴-۶	۱۶
۷-۱۰	۱۵
پسران	
۱۱-۱۴	۱۶
۱۵-۱۸	۱۷
دختران	
۱۱-۱۴	۱۴
۱۵-۱۸	۱۳/۵

## کدام کودکان در معرض خطر دریافت ناکافی پروتئین هستند؟

👉 رژیم گیاهخواری داشته باشند

👉 مبتلا به آلرژی های متعدد غذایی باشند

👉 رژیم های هوسی داشته باشند

👉 دسترسی ناکافی به غذا داشته باشند

👉 مشکلات رفتاری داشته باشند

## • ویتامین ها و مواد معدنی

برای رشد و نمو ضروری هستند و کمبود آنها موجب اختلال در رشد و بیماری می شود

### • آهن

خطر کمبود آهن در این سنین زیاد است

توصیه به مصرف غذاهای غنی از آهن و توجه به منابع آهن حیوانی

### • کلسیم

کودکان نسبت به بزرگسالان ۴-۲ برابر کلسیم بیشتری به ازای کیلوگرم وزن بدن دارند.

شیر و لبنیات بهترین منابع هستند و سایر منابع، سویا، شیر برنج و سبزیجات برگ سبز هستند.

## روی

- برای **رشد قدی** ضروری است و کمبود آن می تواند باعث اختلال در رشد قدی، بی اشتتهایی، کاهش قدرت چشایی و عدم بهبود زخم می شود.
- در کودکان خانواده های **کم درآمد** کمبود حاشیه ای روی دیده شده است.
- بررسی کمبود روی با روش های آزمایشگاهی دشوار می باشد

## ویتامین D

- کمبود آن موجب بیماری راشی تیسم می شود
- مقدار دریافت آن بستگی به موقعیت جغرافیایی، فصل، عادت به استفاده از نور خورشید و فرهنگ دارد.
- کمبود این ویتامین بسیار شایع است و معمولاً نیاز به غنی سازی غذا وجود دارد.

## سایر مکمل ها و مواد معدنی

آکادمی متخصصان اطفال آمریکا اعلام کرده است که به استثنای **فلوراید**، کودکان دارای رژیم مناسب، نیاز به مکمل ندارند.



## کدام کودکان نیازمند مکمل یاری هستند؟

👉 کودکان فقیر یا آنهایی که والدین بی توجه دارند

👉 بی اشتها هستند یا اشتهای دمدمی و هوس می دارند

👉 دچار بیماریهای مزمن مثل سیستمیک فیبروزیس یا بیماری التهاب روده و یا بیماری کبدی هستند

👉 در برنامه کنترل وزن قرار دارند

👉 دچار سندروم داون هستند

👉 دچار اختلال انزواطلبی و اوتیسم هستند

## توجه به الگوی دریافت های غذایی

□ شاخص تغذیه سالم گزارش می کند که در میان کودکان، کودکان ۲-۳ ساله

بیشترین امتیاز شاخص تغذیه سالم را در بین سایر رده های سنی کودکان دارند و کودکان هنگامی که بزرگتر می شوند، امتیازشان کمتر می شود.

□ نوشابه به جای شیر!!!!

□ مصرف غذا خارج از خانه ????

□ برخی از کودکان تا ۵۰ درصد انرژی مورد نیازشان را از چربی و شکر اضافه

می گیرند.

نکته:

◀ ذائقه هر فرد از کودکی شکل می گیرد

◀ سالم غذا خوردن را از این دوران به فرزند خود

بیاموزید



▶ در کودک یک تا ۲ سال علاوه بر شیر مادر، ۳ تا ۴ وعده غذا و در هر وعده به اندازه  $\frac{3}{4}$  لیوان و در کودک ۲ تا ۵ سال حدود **یک لیوان** به شیر خوار غذا داده شود (**یک لیوان معادل ۲۴۰ سی سی است**)

▶ در کودک یک تا ۲ سال نباید بیشتر از **۱۲۰ سی سی** (نصف لیوان آب میوه طبیعی در روز باشد. ترجیحا میوه کامل به کودک داده شود.



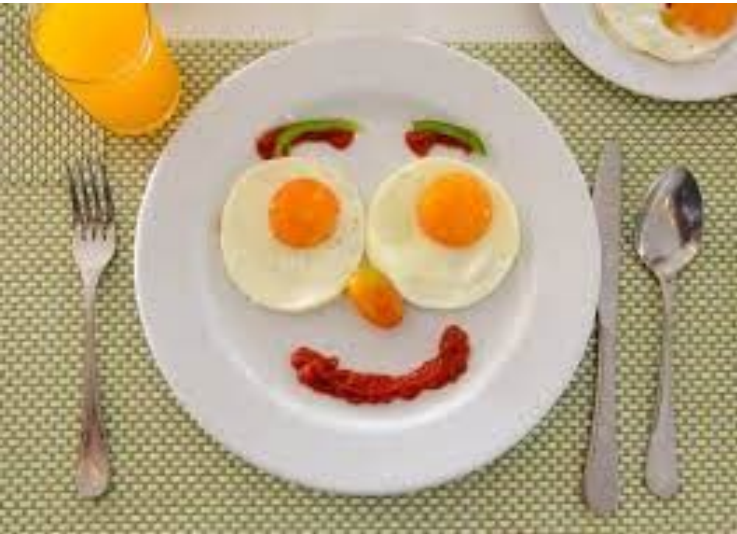
- ▶ در کودک یک تا دو سال از دادن **مغزها، آب نبات، هویج خام، انگور و ذرت** به دلیل احتمال **خفگی** به شیرخوار خودداری شود (از مغزها می توان به صورت پودر شده برای مقوی کردن غذا استفاده کرد)
- ▶ اصولاً بهتر است کودک به تدریج از شیر گرفته شود. ابتدا شیردهی در **صبح** قطع شده و پس از یک یا دو هفته شیردهی در طول بعدازظهر و سرانجام در هنگام شب قطع گردد. (**صبح** < بعدازظهر < شب)
- ▶ زمانی که کودک تمایل به شیر خوردن دارد مادر نباید او را از خود دور کند زیرا ممکن است کودک را عصبی و ناراحت نماید.

## نکته:

- ☞ کودکان در سنین ۲ تا ۶ سالگی نحوه غذا خوردن را می آموزند.
- ☞ بنابراین عادات‌های غذایی سالم در این دوره مهم در شکل‌گیری رفتار تغذیه‌ای افراد بسیار مهم است.
- ☞ هدف از توصیه‌های تغذیه‌ای به کودکان ۲ تا ۶ سال **تامین حداکثر رشد، تکامل و شکل‌گیری رفتارهای مثبت غذا خوردن** در این گروه سنی است.

# وعده ها و میان وعده های غذایی

## صبحانه



- مهمترین وعده‌ی غذایی روز

- مطابق میل کودکان

- عادت خانوادگی (کودک صبحانه را با سایر افراد خانواده بخورد)

# وعده ها و میان وعده ها

□ ۳ وعده اصلی و حداقل ۲-۳ میان وعده لازم است.

□ میان وعده هایی مناسب: شیر پاستوریزه یا جوشیده، نان و پنیر، خرما، بیسکویت، میوه و خشکبار مانند بادام، پسته، گردو، کشمش، توت خشک و...

□ از دادن تنقلاتی مانند پفک، یخمک، چیپس و .... که ارزش تغذیه ای آن ها کم است باید خودداری نمود زیرا خوردن این مواد غذایی اشتهای کودک را کم کرده و باعث می شود تا نتواند غذای اصلی را بخورد.

□ خرید مواد غذایی خانواده بایستی بر اساس لیست و با در نظر داشتن مغذی بودن یا نبودن هر ماده غذایی صورت گیرد.



## در هنگام دادن میان وعده به کودکان به چه نکاتی باید توجه کنیم؟

- میان وعده ها از هر ۵ گروه اصلی غذایی (گروه شیر و لبنیات، گروه نان و غلات، گروه گوشت حبوبات و تخم مرغ و مغز، میوه ها و سبزی ها) انتخاب شود.
- حداقل پانزده دقیقه زمان برای خوردن میان وعده غذا در نظر گرفته شود.
- میان وعده را **۱.۵ تا ۲ ساعت** قبل از وعده اصلی به کودک بدهید.
- انواع خشکبار (برگه های هلو، آلو، توت خشک، کشمش، نخودچی، خرما) و مغزها (پسته، بادام) همراه با میوه ها بخشی از ویتامینها و املاح معدنی مورد نیاز کودک را تامین میکند.

دریافت کدام مواد مغذی در کودکان اغلب کمتر از میزان مورد نیاز  
است؟

پروتئین

کلسیم

آهن

روی

ویتامین B6

ویتامین A

# عوامل موثر بر دریافت غذا

## محیط خانواده

- در نوپایان و کودکان پیش دبستانی، خانواده اصلی ترین عامل تأثیر گذار است. تأثیر گرایش های غذایی والدین حاکی از عوامل ژنتیکی و محیطی است
- برخلاف باور متداول، کودک توانایی فطری برای انتخاب رژیم مغذی ندارد.
- کودکانی که بیشتر با خانواده غذا می خورند، مصرف میوه و سبزی بیشتر و نوشابه های گازدار و غذاهای سرخ کردنی کمتری دارند

# عوامل موثر بر دریافت غذا

## تأثیر جو و شرایط هنگام غذا خوردن

انتظارات نامعقول از نحوه رفتار کودک هنگام غذا خوردن ❌

جر و بحث و استرس عاطفی ❌

غذاهایی که با عجله آماده می شوند، همچنین محیط هیجان آور منجر به افزایش ❌

سرعت غذا خوردن می شود.

• در برابر ریخت و پاش گاه به گاه کودک، حفظ آرامش مهم است.

# عوامل موثر بر دریافت غذا

## گرایش های اجتماعی

- محدودیت زمان منجر به استفاده بیشتر از غذاهای آماده و فست فود می شود.
- با این وجود، **شاغل بودن مادر** به نظر نمی رسد که اثر منفی روی دریافت غذایی کودک داشته باشد.
- کودکان خانواده هایی با **درآمد پایین تر** از خط فقر در معرض سوء تغذیه اند.

# عوامل موثر بر دریافت غذا

## پیام های رسانه ای

- غذا با تکنیک های مختلف (آگهی تلویزیون، عرضه اینترنتی و...) به کودکان عرضه می شود.

- اثرات منفی تماشای تلویزیون در کودکان:

۱. کودکان پیش دبستانی قادر به تمیز دادن پیام های بازرگانی از پیامهای سلامتی نیستند

۲. سپری شدن اوقات فراغت بدون تحرک منجر به وزن گیری بیشتر می شود

۳. مصرف خوراکی هنگام تماشای تلویزیون منجر به پوسیدگی دندان می شود

# عوامل موثر بر دریافت غذا

## تأثیر همسالان

- با افزایش سن کودک تأثیر گروه های همسالان افزایش می یابد و علایق و انتخاب های غذایی را متأثر می کند.
- والدین باید تأثیرات نامطلوب را محدود کنند ولی در عین حال واقع بین باشند.

# عوامل موثر بر دریافت غذا

## بیماری و ناخوشی

- کودک بیمار کم اشتها است.
- بیماری باکتریایی یا ویروسی حاد نیاز به مواد مغذی و انرژی را افزایش می دهد.
- بیماری مزمن مثل آسم، سیستیک فیبروزیس، بیماری مزمن کلیوی
- کودکان با رژیم خاص (دیابت یا فنیل کتونوری)

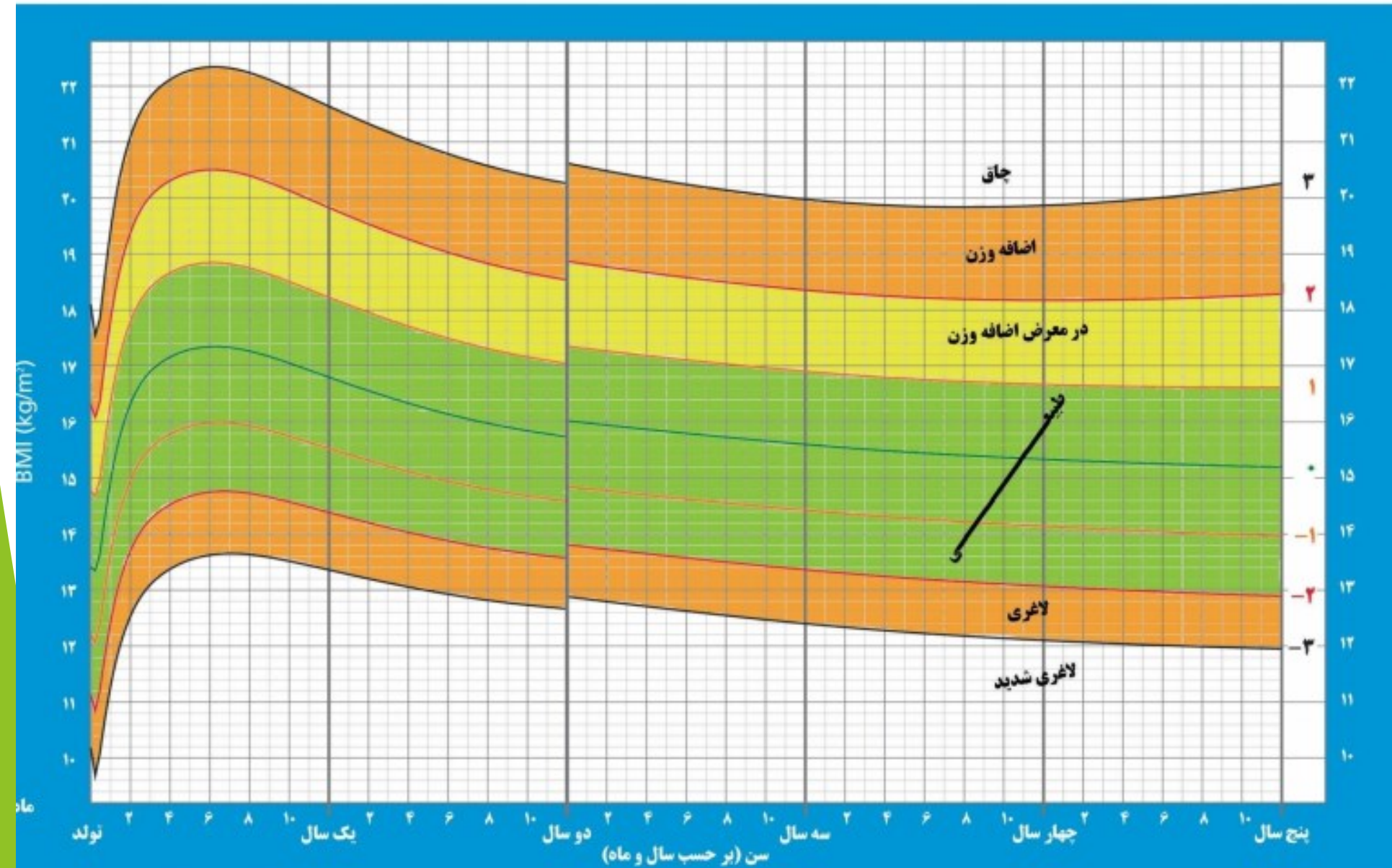


# تفسیر شاخص های رشد کودکان

شاخص توده بدن برای سن	وزن برای قد	وزن برای سن	قد برای سن	Z-Score
چاق (Obese)	چاق (Obese)	(۲)	(۱)	بالای ۳
افزایش وزن (Overweight)	افزایش وزن (Overweight)	(۲)	طبیعی	بالای ۲
خطر احتمالی افزایش وزن (۳)	خطر احتمالی افزایش وزن (۳)	(۲)	طبیعی	بالای ۱
طبیعی	طبیعی	طبیعی	طبیعی	میانگین (۰)
طبیعی	طبیعی	طبیعی	طبیعی	پایین -۱
لاغر (Wasted)	لاغر (Wasted)	کم وزن (Underweight)	کوتاه قد (Stunted)	پایین -۲
خیلی لاغر (Severely Wasted)	خیلی لاغر (Severely Wasted)	خیلی کم وزن (Severely Underweight)	خیلی کوتاه قد (Severely Stunted)	پایین -۳

# مودار نمایه توده بدنی (BMI) برای سن (پسر)

د تا ۵ سالگی (z-scores)



## علل و بروز اضافه وزن و چاقی در کودکان:

### • عوامل مربوط به ژنتیک و ارث:

کودکانی که یکی از والدینشان چاق است حتی با حفظ وزن ایده آل، در معرض اضافه وزن و چاقی دوران نوجوانی و جوانی هستند.

### • عوامل مربوط به محیط و شیوه زندگی شامل:

□ رفتارهای غذایی نامناسب: عادت به مصرف غذاهای پرکالری، غذاهای آماده و رستورانی، تنقلات کم ارزش مثل چیپس، شکلات و شیرینی و غذاهای پرچرب ..

□ در دسترس بودن غذاهای پر کالری در محیط کودک مثل خانه، مهد کودک، مدرسه و محلهای بازی و تفریح کودکان.

□ بی تحرکی کودکان: کودکانی که ۵ ساعت در روز تلویزیون تماشا میکنند، ۵ برابر بیشتر از سایر کودکان به اضافه وزن و چاقی مبتلا میشوند.

## توصیه های مناسب برای کودکان دچار اضافه وزن و چاقی

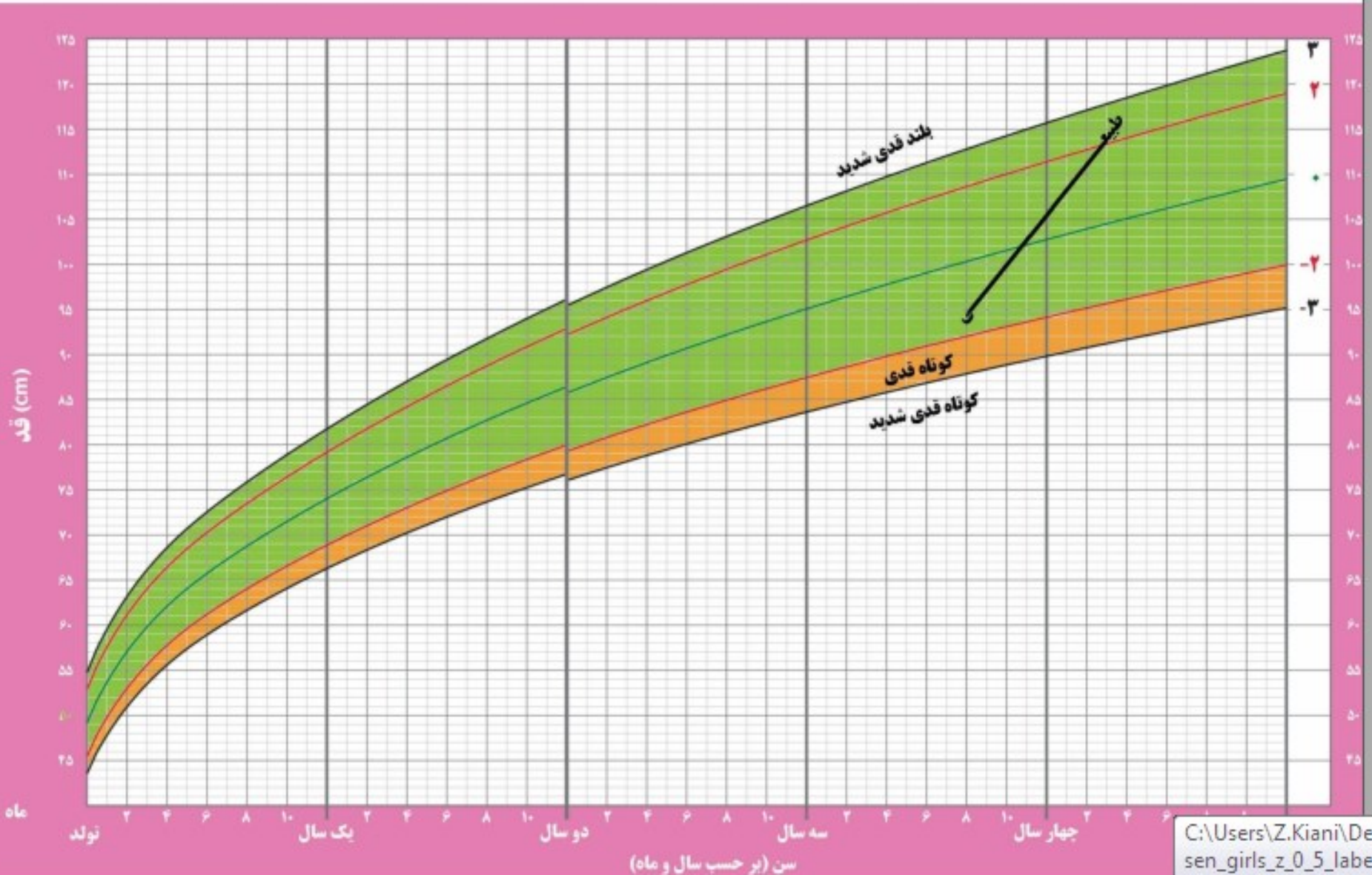
- برای پیشگیری از اضافه وزن و چاقی در کودکان ابتدا باید عادات غذایی و رفتارهای تغذیه ای در خانواده اصلاح شود.
- از مصرف غذا در هنگام تماشای تلویزیون پرهیز کنید.
- به کودک به طور منظم و در محیطی آرام غذا داده شود.
- غذای کودک را در ظرف جداگانه ای برای او بریزد تا کودک در هنگام غذا خوردن احساس رقابت با سایر اعضا خانواده نداشته باشد.
- کودکی که دچار اضافه وزن و چاقی است در روز حداقل به دو واحد از گروه میوه ها و سه واحد از گروه سبزی ها نیاز دارد.
- روزانه حداقل نیم ساعت کودک را به پیاده روی ببرید.
- به کودک یاد بدهید غذاها را کاملا بجود و اهسته میل کند.
- در هنگام صرف غذای کودک، سسهای چرب سالاد، سوسیس، کالباس، پیتزا، سیبزمینی سرخ کرده، غذاهایی که حاوی چربی زیادی است استفاده نشود.

## وضعیت رشد کودک براساس وزن برای قد بر حسب سن، در کودکان ۲-۵ سال

نمایه توده بدنی	طبقه بندی
چاق	وزن برای قد بیشتر از $Z\text{-score} + 3$ (زداسکور)
اضافه وزن	وزن برای قد بالاتر از منحنی $Z\text{-score} + 2$ تا مساوی منحنی $Z\text{-score} + 3$ (زداسکور)
در معرض خطر اضافه وزن	وزن برای قد بالاتر از منحنی $Z\text{-score} + 1$ تا مساوی منحنی $Z\text{-score} + 2$ (زداسکور)
طبیعی	وزن برای قد مساوی منحنی $Z\text{-score} - 2$ تا مساوی منحنی $Z\text{-score} + 1$ (زداسکور)
لاغر	وزن برای قد پایین تر از $Z\text{-score} - 2$ تا مساوی منحنی $Z\text{-score} - 3$ (زداسکور)
لاغری شدید	وزن برای قد پایین تر از منحنی $Z\text{-score} - 3$ (زداسکور)

# نوار قد برای سن (دختر)

سالکی (z-scores)



C:\Users\Z.Kiani\Desktop\sen\_girls\_z\_0\_5\_label

# تغذیه کودک از ۲ تا ۵ سالگی

✓ از غذاهای متنوع خانواده شامل پنج گروه اصلی غذایی (نان و غلات، شیره لبنیات، گوشت، حبوبات، تخم مرغ و مغزداغه ها، سبزی ها و میوه ها) به کودک بدهید.

✓ از سبزی های سبز تیره و نارنجی و میوه های زرد و نارنجی که منابع غذایی ویتامین A و C هستند به کودک بدهید.

✓ در هر وعده به اندازه یک لیوان کامل به کودک غذا بدهید.

✓ در هر روز ۳ وعده و ۲ بار میان وعده غذایی بدهید.

✓ آبمیوه طبیعی برای کودک ۲-۳ سال ۱۲۰ سی سی و کودک ۴ تا ۵ سال ۱۸۰ سی سی می توان داده شود. امام به دلیل بالا بودن ارزش تغذیه ای میوه ها، توصیه می شود خود میوه داده شود.

# تغذیه کودک از ۲ تا ۵ سالگی

- ✓ اگر کودک به ماده غذایی آلرژی دارد، باید از برنامه غذایی کودک حذف و جایگزین مناسب قرار گیرد.
- ✓ چنانچه شیرخوارتان از خوردن غذای جدیدی امتناع می کند، چندین بار کمی از آن غذا را به شیرخوار پیشنهاد کنید. به او نشان دهید که خودتان غذا را دوست دارید.
- ✓ به شیرخوار در ظرفها و کاسه‌های جدا غذا بدهید.
- ✓ غذا خوردن کودک همراه با حواس پرت کردن، تشویق و تنبیه نباشد. در هنگام غذا خوردن کودک، تلویزیون خاموش باشد.
- ✓ کودک روزانه **حداقل ۱۸۰ دقیقه (۳ ساعت)** در طول روز فعالیت بدنی داشته باشد.





# مغذی کردن غذا

اضافه کردن برخی مواد غذایی با هدف  
افزایش مقدار پروتئین، ویتامین ها و املاح غذا.

از آنجایی که این کار می تواند باعث افزایش حجم غذای کودک شود، لازم است حتما  
مغذی کردن به همراه مقوی سازی غذای کودک انجام گیرد.

# روش های مغذی کردن غذای کودک

✓ در کودکان بالای ۹ ماه، پودر جوانه غلات و حبوبات به برخی غذاها (بویژه سوپ، فرنی با شیر مادر و کته) اضافه شود.

✓ کمی گوشت یا مرغ به غذای شیرخوار اضافه شود.

✓ از انواع حبوبات مانند عدس و ماش که کاملاً پخته شده اند می توان از ماه هشتم به شیرخوار داد.

✓ زرده تخم مرغ آب پز را می توان داخل سوپ و یا ماکارونی پس از طبخ رنده کرد.

✓ میوه ها و سبزی ها از جمله مواد غنی از ویتامین و املاح به شمار می روند بنابراین انواع سبزی های زرد و نارنجی مانند کدو حلوائی و هویج ویتامین آ و انواع سبزیهای برگ سبز مانند جعفری و شوید به غذای شیر خوار اضافه شود.

# روش های مغذی کردن غذای کودک

✓ سوپ از جمله غذاهای بسیار مغذی است که البته اگر رقیق تهیه شود مقدار انرژی آن ناکافی خواهد بود. لذا از مادر بخواهید که از دادن سوپ رقیق به کودک خودداری کند.

✓ فرنی را با غلظت مناسب تهیه کنید.

✓ انواع مغزها مانند گردو، بادام و پسته (به استثنای بادام زمینی) دارای انرژی و نیز پروتئین و ریزمغذی ها به میزان نسبتا خوبی هستند. از این مواد غذایی به صورت پودر شده می توان جهت مغذی کردن غذای کودک بزرگتر از ۹ ماه استفاده کرد.

# مقوی کردن غذای کودک

# روش های مقوی کردن غذای کودک

😊 این کار علاوه بر افزایش مقدار کالری، بلع غذا را برای کودک آسانتر می کند.

✓ بر روی نان یا بیسکویت کودک که معمولاً به عنوان میان وعده مصرف می شود کمی کره یا روغن بمالید.

✓ به غذای کودکان بالاتر از ۸ ماه مقدار کمی (به اندازه یک قاشق مرباخوری) کره، روغن زیتون یا روغن مایع اضافه کنید.

🔔 اگر مقدار زیادی روغن به غذا اضافه شود ممکن است کودک زودتر احساس سیری کند و نتواند همه غذایش را بخورد.

## روش های مقوی کردن غذای کودک

اگر کودک رشد مناسبی دارد، اضافه کردن روغن بیشتر در غذای کودک ضرورت ندارد زیرا باعث افزایش وزن کودک می شود.

کودک برای رشد و مقابله با بیماری ها نیاز به پروتئین دارد.

منابع پروتئین حیوانی مانند انواع گوشت، لبنیات، پنیر و تخم مرغ منابع غنی پروتئین هستند.

پروتئین های گیاهی مانند انواع حبوبات و مغزجات ا نیز از منابع ارزشمند به شمار می روند.

**مخلوط غلات با حبوبات** (مانند **برنج و ماش یا برنج و عدس**) موجب افزایش ارزش تغذیه

ای غذای کودک از طریق تکمیل اسید های آمینه ضروری می گردد. (**پروتئین کامل**)

## توصیه های تغذیه ای در پیشگیری و کنترل اضافه وزن و چاقی کودکان

مصرف روزانه صبحانه به عنوان یکی از سه وعده اصلی غذایی

مصرف روزانه حداقل دو میان وعده غذایی مناسب مانند: میوه، نان و پنیر

خودداری از وادار کردن کودک به خوردن و آشامیدن.

خودداری از دادن غذا یا تنقلات هنگام تماشای تلویزیون. (مقدار غذای خورده شده کنترل شود)

خودداری از وادار کردن کودک به اتمام غذا.

ندادن شکلات و شیرینی به عنوان پاداش به کودک.

## توصیه های تغذیه ای در پیشگیری و کنترل اضافه وزن و چاقی کودکان

محدود کردن تنقلات پرکالری و پر چرب مانند چیپس، پفک، شکلات، کیک های خامه ای و شکلاتی، بستنی، شیرکائو و ...

نوشیدن آب یا دوغ کم نمک و یا آبمیوه طبیعی و بدون قند به جای نوشابه ها گازدار، آب میوه های صنعتی و دلستر و انواع شربت ها که مقدار زیادی قند دارند

مصرف شیر و لبنیات کم چرب برای کودکان بزرگتر از دو سال.

تشویق کودک به استفاده از شیر ساده به جای شیرهای پاستوریزه طعم دار



## توصیه های تغذیه ای در پیشگیری و کنترل اضافه وزن و چاقی کودکان

استفاده کافی روزانه از سبزی های تازه یا پخته و میوه تازه در برنامه غذایی کودک 

مصرف غذاهای فیبر دار مانند نان سبوس دار، خشکبار و میوه های خشک، میوه ها و سبزی 

های خام (مثل هویج، کاهو، کرفس، گل کلم...).

محدود کردن مصرف آجیل و مغزها به جای تنقلات بی ارزش (مثل پفک، چیپس)

محدود کردن مصرف کره، سرشیر، خامه و سس مایونز.

محدود کردن غذا خوردن در خارج از منزل. (حداقل ماهی یکبار) 

اصلاح عادات غذایی والدین. 

## توصیه های تغذیه ای در پیشگیری و کنترل اضافه وزن و چاقی کودکان

▶ اطمینان از اینکه کودکان به طور منظم و در محیطی آرام غذا میخورند (مخصوصا صبحانه)

محدود کردن غذاهای آماده (فست فود) (حداقل ماهی یکبار) 🔔

زمان خواب کودک منظم باشد 🔔

غذا در ظرف کوچکتري به کودک داده شود. 🔔

خریداری نشدن مواد غذایی نامناسب مانند نوشابه، چیپس، شیرینی و امثال آنها. 🔔

استفاده از نوشیدنی های سالمتر مثل انواع شربت های خانگی (کم شیرین) به جای نوشابه های گازدار 🔔

استفاده از میوه ها و سبزی های تازه 🔔

## علل اصلی کم اشتهایی :



۱- کم شدن مقدار کالری لازم

۲- ادامه دادن غذاهای دوره شیرخوارگی

۳- مصرف بیش از حد شیر

۴- زیاده روی در خوردن میان وعده‌های غذا

۵- عدم علاقه به نوعی ماده غذایی

۶- انتخاب نکردن غذا به وسیله کودک

۷- وقت گذرانی در زمان غذا خوردن

## علل اصلی کم‌اشتهایی

۸- افزایش حس استقلال در سال دوم زندگی

۹- آگاهی کودک از اشتیاق و توجه پدر و مادر به غذا خوردن او

۱۰- اجازه ندادن به کودک در مشارکت در خوردن غذا

۱۱- در نظر گرفتن تفاوت‌های موجود در اشتیهای کودکان

۱۲- عدم توجه پدر و مادر به روند افزایش وزن کودک



# ۱۳- سایر علل بی اشتهایی:

الف - عفونت ها

ب - مصرف برخی داروها

ت - کمبود آهن

ث - کمبود روی

ج - ناراحتی های دستگاه گوارش

چ - مشکلات احساسی

## توصیه هایی برای کودکان کم اشتها

✓ در هنگام دادن غذا به کودک صبور باشید.

✓ هنگام غذا دادن به کودک با او صحبت کنید و او را به خوردن غذا تشویق نمایید.

زمان خوردن غذا را با ابراز محبت برای کودک لذت بخش کنید .

✓ در زمانی که کودک با علاقه غذا می خورد از او تعریف و تمجید کنید.

غذای کودک را رنگین و متنوع نمایید

✓ در صورت امتناع کودک از یک غذا می توانید کمی طعم آن را با یک چاشنی مورد

علاقه کودک تغییر داد و یا در فرصتی دیگر امتحان کنید.

✓ خستگی کودک مهمترین عامل از بین بردن اشتهای اوست.

✓ غذا خوردن در یک ساعت معین سبب تحریک اشتهای کودک می شود.

## توصیه هایی برای کودکان کم اشتها

✓ سفره غذای کودک را در محیطی تمیز، آرام، دوستانه، راحت، مطمئن و همراه با دیگران قرار دهید.

✓ انتظار نداشته باشید کودک خیلی تمیز و مرتب مطابق با خواسته شما غذا بخورد. ریخت و پاش غذا و پرت کردن غذا را می توان با ملایمت و به تدریج محدود کرد.

✓ در هنگام غذا دادن استفاده از موسیقی های کودکانه و یا بازی با کودک می تواند در بهبود اشتهای وی موثر باشد.

✓ داروهای مصرفی به هیچ وجه با شیر یا غذای کودک مخلوط و داده نشود.

▶ برای کودکان ۲ تا ۵ سال هر دو ماه یکبار یک عدد مکمل ۵۰۰۰۰ واحدی ویتامین A و در صورت در دسترس نبودن به دوز ۵۰۰۰۰ واحدی، دو عدد مکمل ۲۵۰۰۰۰ واحدی داده شود.

▶ هر دو ماه یکبار برای کودکان ۲ تا ۵ سال یک عدد مکمل ۵۰۰۰۰ واحدی ویتامین D داده ود.



# کوتاه قدی



تغذیه ►

مکمل یاری ►

خواب ►

ورزش ►

شاد و سلامت باشید

